ЗНАЊА И СТАВОВИ УЧЕНИКА И СТУДЕНАТА О ХИВ ИНФЕКЦИЈИ: ДА ЛИ СЕ РАЗЛИКУЈУ У ОДНОСУ НА УЗРАСТ?

Душанка Тадић¹, Светлана Ристић², Сања Коцић³, Биљана Бајић⁴

KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF STUDENTS ON HIV INFECTION: DO THEY DIFFER IN RELATION TO AGE?

Dušanka Tadić, Svetlana Ristić, Sanja Kocić, Biljana Bajić

Сажетак

Стечени синдром имунодефицијенције (сида) данас је једна од најтежих болести, која подједнако погађа и развијене и неразвијене земље и представља значајан социјално-медицински проблем. Актуелна епидемиолошка ситуација захтева свеобухватан приступ који подразумева и истраживања знања, ставова и понашања становништва од значаја за настанак ХИВ-а.

Ово истраживање има циљ да се испитају знања и ставови ученика и студената у вези са ХИВ инфекцијом, да се утврде разлике у знању и ставовима у односу на узраст и да се на тој основи утврде потребе за здравственом и едукативном интервенцијом.

За потребе истраживања анализирани су подаци студије пресека која је спроведена на узорку од 480 студената Медицинског факултета у Крагујевцу и ученика средњих школа из Новог Пазара у току октобра и новембра месеца 2008. године.

Резултати анализе показали су да преко 90% ученика и студената у свим узрастним групама зна да постоји начин да се избегне инфекција ХИВ-ом, али је знање о начину заштите од инфекције генерално недовољно, а постоје и значајне разлике у односу на узраст. Највише знања о вертикалној трансмисији ХИВ вируса показали су ученици и студенти узраста 25–29 година, а најмање најмлађи и најстарији испитаници. Око 40–60% ученика и студената свих узрастних група има став да наставнику који је инфициран ХИВ-ом треба дозволити да и даље ради у школи али када је у питању куповина хране од продавца који има ХИВ инфекцију, на жалост, са годинама расту предрасуде у односу на носиоце ХИВ виру-

Summary

Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) is one of the most serious disease today that affects both developed and underdeveloped countries and is an important social and medical problem. The current epidemiological situation requires comprehensive approach including population studies regarding knowledge, attitudes and behaviors of the importance of developing HIV.

The aim of this study was to investigate knowledge and attitudes of students regarding HIV infection, to identify differences in knowledge and attitudes in relation to age and, on this basis, identify needs for health and educational interventions.

Data were obtained from the cross-sectional study performed at the sample of 480 students from the School of Medicine of Kragujevac and high school students from Novi Pazar during October and November 2008.

The results showed that over 90% of students in all age groups knew that HIV infection can be prevented, but knowledge about how to protect themselves against infection is generally insufficient. There are significant differences between age groups in knowledge of HIV prevention and transmission, so younger respondents especially in the age group of 25 – 29 years and 18 – 24 years had a better knowledge. The highest knowledge of vertical HIV transmission showed students of age group 25 – 29 and the lowest knowledge had the youngest and the oldest age groups. Approximately 40 – 60% of students of all age groups have the attitude that a teacher who was infected with HIV should be allowed to continue to work at school.

1 Дипл. деф. Душанка Тадић, Институт за онкологију и радиологију Србије, Београд.

2 Дипл. деф. Светлана Ристић, Институт за онкологију и радиологију Србије, Београд.

3 Проф. др Сања Коцић, специјалиста социјалне медицине, Институт за јавно здравље Крагујевац, Медицински факултет Крагујевац.

4 Др Биљана Бајић, спец. социјалне медицине, Институт за јавно здравље Подгорица.

са. Проценат тестираних на ХИВ је генерално мали (до 20%) а највише тестираних испитаника је узраста преко 30 година.

Добијени резултати су показали да постоје разлике у знању и ставовима ученика и студента у односу на узраст у већини питања у вези са ХИВ инфекцијом и да су најбоље знање као и позитивне ставове показали ученици, односно студенти узраста од 25–29 година.

На бази ових резултата, потребно је развити специфичне едукативне програме за најмлађе (18–24 година) и најстарије (35–60 година) узрастне групе.

Кључне речи: знања, ставови, студенти, ХИВ, узраст.

Unfortunately, the HIV prejudices increase with age regarding HIV positive food seller. The percentage of students tested for HIV is generally low (20%) and most of the tested respondents aged over 30 years.

The results of the study showed differences in knowledge and attitudes related to the age of students on most issues on HIV infection with the highest knowledge and positive attitudes among students aged 25 – 29 years. Based on these results specific educational programs should be developed for the youngest (18 – 24) and the oldest (35 – 60) age groups of students.

Key words: knowledge, attitudes, students, HIV, age.

Увод

Прошло је скоро тридесет година од када је први случај ХИВ-а привукао светску пажњу. Данас је ово болест која се и даље шири, не може да се излечи и за коју нема вакцине, али коју знамо како да превенирамо, и са којом људи уз адекватну терапију могу да живе дуги низ година (1, 2).

Према проценама UNAIDS-а више од 33 милиона људи у свету живи са ХИВ-ом (1). Глобална инциденција ХИВ инфекције се стабилизovala и почиње да опада у многим земљама у свету, иако постоје велике разлике међу регионима. У 2010. години просечан број новоинфицираних ХИВ-ом износио је 2,7 милиона, што је 15% мање од 3,1 милиона људи новоинфицираних у 2001. години и 21% мање од 3,4 милиона новоинфицираних у 1997. години, када је број људи новоинфицираних ХИВ-ом био највећи. Ови трендови су последица природног тока ХИВ епидемије, промена у понашању повезаних са већом информисаношћу о епидемији, интензивираних напора у области превенције као и пораста доступности антиретровирусне терапије. И поред овог напретка, и даље се превише људи у свету инфицира ХИВ-ом, оболева од сиде и умире (2).

На територији Републике Србије, од почетка епидемије, 1985. године, закључно са 2010. годином укупно су регистроване 2.593 особе инфициране ХИВ-ом, од којих је 1.537 особа оболело од сиде. Такође, у истом периоду 996 особа је умрло од сиде, док су 82 особе инфициране ХИВ-ом умрле од болести или стања која нису карактери-

стична за сиду, па је крајем 2010. године у Републици Србији 1.515 особа живело са ХИВ-ом. Процењена преваленција ХИВ инфекције је 0,1%, односно, процене указују да барем још око 3.500 особа у нашој земљи не зна да је инфицирано ХИВ-ом (3).

Увидом у епидемиолошку ситуацију у Републици Србији и прегледом свих осталих аспеката епидемије чији је узрок ХИВ, утврђено је да, поред осталог, недовољна информисаност опште популације о ризицима за преношење ХИВ-а као и недовољан обухват кључних популација превентивним активностима, јесу фактори који значајно утичу на њен развој (4). Поред тога, узимајући у обзир и чињеницу да наша земља спада у категорију земаља са ниском преваленцијом ХИВ инфекције, неопходно је превентивне мере усмерити ка подизању нивоа знања опште популације, посебно младих и жена, као и на специфичне превентивне програме за посебно вулнерабилне и друге препознате популационе групе под ризиком за ХИВ (3). Највећа пажња се посвећује едукацији становништва о извору заразе, начинима преношења и личним и колективним мерама заштите с обзиром да још увек нема имунизације нити специфичне терапије (5). Добровољно саветовање и тестирање на ХИВ је превентивна интервенција која има велики утицај на промену ризичног понашања (3). Знање и здраво понашање је и даље најјаче оружје у борби против сиде (5).

ЦИЉЕВИ ИСТРАЖИВАЊА

Основни циљеви истраживања су:

1. да се испитају знања и ставови ученика и студената у вези са ХИВ инфекцијом,
2. да се утврде постојеће разлике у знању и ставовима ученика и студената у односу на узраст,
3. да се на тој основи утврде потребе за здравственом и едукативном интервенцијом усмереном ка побољшању односа према здрављу и схватању значаја здравог понашања у борби против ХИВ инфекције.

МЕТОД РАДА

Истраживање је спроведено као студија пресека на узорку од 480 ученика и студената из Крагујевца и Новог Пазара у периоду од 20. октобра до 02. новембра 2008. године. Основни скуп представљају студенти Медицинског факултета у Крагујевцу и ученици средњих школа из Новог Пазара и то: 133 (27,7%) испитаника су студенти прве године Медицинског факултета, 89 (18,5%) испитаника су студенти шесте године Медицинског факултета, 63 (13,1%) испитаника су студенти друге године струковних студија Медицинског факултета и 195 (40,6%) су ученици средњих школа из Новог Пазара.

Као инструмент истраживања коришћени су посебно конструисани упитници сачињени на основу релевантних искустава и препорука добијених из сличних популационих истраживања других земаља. За испитивање знања и ставова ученичке и студентске популације у истраживању су коришћене варијабле које се односе на особе старије од 18 година (ученици средњих школа из Новог Пазара су ученици завршних разреда са 18 и више година). С обзиром на широк распон узраста (испитаници различите старосне структуре) а ради лакшег поређења добијених резултата, испитаници су разврстани у четири узрастне групе (18–24; 25–29; 30–34; 35–60).

Од статистичких метода коришћене су пропорције, груписање и табелирање, а за израчунавање статистичке значајности разлика примењен је χ^2 -тест. Статистички тестови су прихватани као статистички значајни уколико је вероватноћа нулте хипотезе једнака или мања од 5% ($p < 0,05$). Коришћен је статистички пакет – рачунарски програм – Statistical Package for Social Sciences (SPSS for Windows rel. 13.0).

РЕЗУЛТАТИ

У графикону 1 приказани су резултати знања ученика и студената о постојању начина да се избегне инфекција ХИВ-ом.

У графикону 2 приказани су подаци о знању ученика и студената о могућностима заштите од инфицирања ХИВ-ом и то: ако имају само једног сексуалног партнера који није заражен и нема

друге партнере, правилном употребом кондома приликом сваког сексуалног односа и ако уопште немају сексуалне односе.

Графикон 2

Графикон 3

Сид се може добити уједом комарца?

Каква су знања ученика и студената о могућностима да се сида добије уједом комарца приказано је у графикону 3 а у графикону 4 приказана

су знања ученика и студената о томе да ли особа која изгледа здрава може бити носилац вируса сиде.

Графикон 4

Особа која изгледа здрава може бити носилац вируса сиде?

У графикону 5 приказани су подаци о знању ученика и студената када је у питању преношење вируса сиде са мајке на дете уопште, а у графико-

ну 5а посебно у току трудноће, приликом порођаја и преко млека приликом дојења.

Графикон 5

Вирус сиде се може пренети са мајке на дете?

Графикон 5а

Графикон 6

Какви су ставови ученика и студената када је у питању подршка ХИВ позитивним особама за укључивање у редован процес рада и да ли има предрасуда у вези с тим приказано је на примерима у графикону 6.

У графикону 7 приказани су подаци о знању ученика и студената о могућностима тестирања на ХИВ, а у графиконима 7а и 7б подаци о проценту ученика и студената који су се тестирали и којима су саопштени резултати.

Графикон 7

Да ли знаш место где можеш да се тестираш на ХИВ вирус?

Графикон 7а

Да ли си се тестирао/ла на ХИВ, вирус који изазива СИДУ?

Графикон 7b
Да ли су ти саопштени резултати?

ДИСКУСИЈА

Стечени синдром имунодефицијенције (сида) данас је једна од најтежих болести, која подједнако погађа и развијене и неразвијене земље и представља значајан социјално-медицински проблем због свог високог морбидитета, mortalитета, економских губитака и људске патње коју проузрокује (5, 6).

Током 2010. године у Републици Србији новорегистровано је 145 особа инфицираних ХИВ-ом. Највиша стопа међу новодијагностикованим ХИВ позитивним особама у 2010. години регистрована је у узрасној групи 20–29 година, следи старосна група 30–39 година, па узрасна група 40–49 година и на крају узрасна група 15–19 година. Када је пол у питању, број новодијагностикованих ХИВ позитивних мушкараца троструко је већи у односу на жене. Највећи број умрлих од сиде регистрован је у узрасту 30–59 година (3).

Актуелна епидемиолошка ситуација захтева одговарајући, адекватан и иновирани, свеобухватан приступ који подразумева, између осталог, и истраживања знања, ставова и понашања становништва од значаја за настанак ХИВ-а (6).

Резултати обимног анкетног истраживања, које је у два наврата (2000. и 2006. године) спровео Институт за јавно здравље Србије, показали су да правилно схватање о сиди, има само око 20% младих у Србији (15–19 година) и да и поред тога што преко 90% њих зна за сиду и ХИВ инфекцију, знање о преношењу и заштити је

недовољно и непотпуно. Када је у питању одрасло становништво Србије (20–34 година и 35–49 година) резултати су показали да 90,5% испитаних зна за сиду, и то знатно више млађих становника, да само око 55% зна за пренос сиде сексуалним односом. Да је сигурна заштита један сексуални партнер, а нарочито стална употреба кондома, зна око 70% њих у свим старосним групама. Само 37,9% испитаника зна да се могу тестирати, а веома мали проценат је и тестиран (4,2%). Мали проценат нема предрасуде о ХИВ позитивним особама (око 20%), а са старењем лагано расту и предрасуде. И поред релативно доброг знања о сигурности заштите употребом кондома, увек га користи само 15,3% испитаника, а само понекад 12,3% (5).

Истраживање знања, ставова и понашања одраслих становника од значаја за настанак водећих заразних болести у Србији такође је показало да је редовно коришћење кондома у циљу превенције полно преносивих болести и ХИВ инфекције заступљено у веома малом проценту, а ниво знања испитаника (преко 19 година) о могућностима превенције ових болести на незадовољавајућем је нивоу (6).

Резултати овог истраживања показали су да преко 90% испитаника у свим узрасним групама зна да постоји начин да се избегне инфекција ХИВ-ом. Највише знања показали су ученици и студенти старијих узрасних група, а најмање узрасна група од 18–24 година (око 9% њих није знало одговор на ово питање). Разлика није статистички значајна ($\chi^2=10.025$ $p=0,349$).

Када је у питању знање ученика и студената о заштити од инфицирања ХИВ-ом, на питање да ли се људи могу заштитити од инфицирања ако имају само једног сексуалног партнера који није заражен и нема друге partnere, потврдан одговор је дало нешто више од 50% испитаника узрасних група 18–24 и 35–60 и мање од половине испитаника узрасних група 25–29 и 30–34, док је у узрасној групи 30–34 највећи проценат оних који не знају одговор на ово питање (25%). Разлика није статистички значајна ($\chi^2=15,352$ $p=0,082$).

Да се људи могу заштитити правилном употребом кондома приликом сваког сексуалног односа зна највећи проценат испитаника узрасних група 25–29 и 30–34 (80%), нешто мањи проценат испитаника од 18 до 24 година (77,3%) и најмањи проценат испитаника од 35 до 60 година (63,6%). Највише нетачних одговора дали су испитаници најстарије узрасне групе, њих 36,3%. Разлика је статистички значајна ($\chi^2=18,939$ $p=0,026$).

Да се људи могу заштитити од инфицирања ХИВ-ом ако уопште немају сексуалне односе мисле испитаници млађих узрасних група и то 27,8% узраста 18–24 година и 11% узраста 25–29 година. Нетачан одговор је дало преко 80% испитаника у узрасним групама од 25 до 29, 30–34 и 35–60 година. Одговор на ово питање не зна 18,1% испитаника најстарије узрасне групе. Разлика је статистички значајна ($\chi^2=33,993$ $p=0,000$).

Одговор на питање да ли се сида може добити уједом комарца знало је 61,9% ученика и студената узраста 18–24 година, 64,4% узраста 25–29, 40% узраста 30–34 и 54,5% узраста 35–60 година. 45,4% испитаника узрасне групе 35–60 година одговорило је да не зна а 60% испитаника узраста 30–34 године није дало тачан одговор. Разлика је статистички значајна ($\chi^2=27,547$ $p=0,001$).

Највише знања о томе да особа која изгледа здрава може бити носилац вируса сиде показали су ученици и студенти млађих узрасних група и то: 86,3% узраста 25–29 година и 78,1% узраста 18–24 година, а затим ученици и студенти узраста 30–34 година (60%) и узраста 35–60 година (54,5%). Разлика је статистички значајна ($\chi^2=25,901$ $p=0,002$).

Да се вирус сиде може уопште пренети са мајке на дете зна преко 90% ученика и студената узрасних група од 25 до 29 и 30 – 34 година, и нешто више од 70% најмлађих и најстаријих испитаника који су уједно показали и најмање знања, око 28% њих није знало одговор на ово питање. Разлика је статистички значајна ($\chi^2=27,459$ $p=0,007$).

Што се тиче могућности да се ХИВ вирус пренесе са мајке на дете у току трудноће, преко 80% испитаника узрасних група од 25 до 29 и 30–34 година и преко 60% испитаника узрасних група 18–24 и 35–69 година знало је тачан одговор. Разлика није статистички значајна ($\chi^2=16,232$ $p=0,062$).

Разлике у знању ученика и студената у односу на узраст су статистички значајне када је у питању могућност преношења ХИВ вируса са мајке на дете приликом порођаја ($\chi^2=33,991$ $p=0,000$) и преко млека приликом дојења ($\chi^2=52,087$ $p=0,000$). Када је у питању пренос вируса са мајке на дете приликом порођаја, највише знања показали су испитаници узраста 25–29 година (преко 80% њих је знало тачан одговор) а најмање испитаници узраста 18–24 (само њих 53,7% је знало тачан одговор). Да се вирус може пренети преко млека приликом дојења знало је највише испитаника такође узраста 25–29 година (њих 70%). Одговор на ово питање није знало чак 90% најстаријих испитаника.

Око 40–60% ученика и студената свих узрасних група има став да наставнику који има вирус а још није оболео од сиде треба дозволити да и даље ради у школи и ту нема статистички значајне разлике ($\chi^2=15,345$ $p=0,082$). Међутим, на питање да ли и даље треба куповати храну од продавца за кога се зна да има сиду или вирус сиде ставови се статистички значајно разликују у односу на узраст испитаника ($\chi^2=28,417$ $p=0,001$). Највише је позитивних ставова међу испитаницима узраста 25–29 година (60%), а најмање међу испитаницима узраста 35–60 година (9%). Највећи проценат испитаника са негативним ставом је узраста 30–34 година (60%), а чак 45,4% најстаријих испитаника нема никакав став.

Већина ученика и студената старости преко 25 година (преко 70%) зна где може да се тестира на ХИВ вирус, највећи број оних који не знају је у најмлађој узрасној групи од 18–24 година (42,8%). Разлика је статистички значајна ($\chi^2=20,080$ $p=0,017$). Мало је ученика и студената тестирано у свим узрасним групама. Највећи проценат тестираних је међу старијим испитаницима (узрасне групе 30–34 и 35–60 година) али и то је само око 20% а најмањи у групи узраста 18–24 година (само 7,7%). Разлика није статистички значајна ($\chi^2=8,547$ $p=0,201$). Већини тестираних у свим узрасним групама је и саопштен резултат тестирања тако да нема статистички значајне разлике ($\chi^2=7,619$ $p=0,267$).

ЗАКЉУЧАК

Преко 90% ученика и студената у свим узрастним групама зна да постоји начин да се избегне инфекција ХИВ-ом али је знање о начину заштите од инфекције генерално недовољно. Постоје и значајне разлике у односу на узраст, посебно када је у питању познавање начина заштите од ХИВ инфекције (правилна употреба кондома и одсуство сексуалних односа) тако да су боље знање показали млађи испитаници и то у узрастним групама од 25 до 29 година и 18–24 године. Присутна је, такође у корист млађих узрастних група, значајна разлика у знању ученика и студената о преносу ХИВ инфекције уједом комарца. Чак 45,4% испитаника узрастне групе 35–60 година није знало одговор на ово питање а 60% испитаника узраста 30–34 година није дало тачан одговор. Највише знања о вертикалној трансмисији ХИВ вируса показали су ученици и студенти узраста 25–29 година (преко 90% зна да се вирус може пренети са мајке на дете, преко 80% да се може пренети у току трудноће и порођаја и преко 70% да се вирус може пренети путем дојења). Нешто мање знања су имали испитаници узраста 30–34 године, док су испитаници најстарије и најмлађе узрастне групе показали најмање знања у овој области. Око 40–60% ученика и студената свих узрастних група има став да наставнику који има вирус а још није оболео од сиде треба дозволити да и даље ради у

школи али када је у питању куповина хране од продавца који има ХИВ инфекцију, може се закључити да са годинама расте број испитаника који имају предрасуде у односу на носиоце ХИВ вируса. Преко 70% ученика и студената старијих од 25 година зна место где може да се тестира на ХИВ, нешто мањи проценат је међу најмлађим испитаницима (57%). Проценат тестираних је генерално мали (до 20%) а највише тестираних испитаника је узраста преко 30 година.

На основу добијених резултата може се закључити да постоје разлике у знању и ставовима ученика и студената у односу на узраст у већини питања у вези са ХИВ инфекцијом. Најбоље знање као и позитивне ставове показали су ученици, односно студенти узраста од 25–29 година. Слабије знање, недостатак позитивног или уопште става али и већи проценат тестираних показали су најстарији студенти (35–60 година) док су најмлађи ученици и студенти (18–24 година) имали најмање знања о вертикалној трансмисији вируса, могућностима тестирања и најмањи проценат тестираних. Све ово наводи на закључак да је потребно, када је у питању популација узраста преко 18 година, превентивне програме у виду здравствених и едукативних интервенција усмерити на најмлађе (18–24 година), када је у питању знање о вертикалној трансмисији и могућностима тестирања и најстарије (35–60 година) узрастне групе када је у питању заштита, путеви преношења и смањење предрасуда у односу на ХИВ.

Литература

1. Министарство здравља Републике Србије, Јединица за имплементацију пројекта Министарства здравља из донације Глобалног фонда за борбу против сиде, туберкулозе и маларије (GFATM) и Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић-Батут“, Национална канцеларија за HIV/AIDS. Истраживања међу популацијама под повећаним ризиком од HIV-а и међу особама које живе са HIV-ом. Основни резултати надзорних истраживања 2009. – 2010. Министарство здравља, Београд, Септембар, 2010.
2. World Health Organization, UNAIDS, UNICEF 2011. Global HIV/AIDS response-Epidemic update and health sector progress towards Universal Access-Progres Report 2011. in www.who.int
3. Симић Д. ХИВ епидемија у Србији. У: Билтен. Пројекти за борбу против ХИВ-а Министарства здравља који се финансирају из донације Глобалног фонда за борбу против сиде, туберкулозе, маларије. Министарство здравља Републике Србије, Јединица за спровођење пројеката за борбу против ХИВ-а/сиде који се финансирају из донације Глобалног фонда, Београд, 2011.
4. Министарство здравља Републике Србије. Стратегија о HIV инфекцији и сиди (2011. – 2015.). Република Србија, Министарство здравља, Београд, 2011.
5. Анђелски Радичевић Б., Чомић Н., Радовановић М., Перуновић П.: Сиде и млади. Здравствена заштита, 2010; август бр.4: 1 – 9.

6. Јовић С., Жижић С., Вишњић А., Тиодоровић Б., Башић С., Петровић Б.: КАП Студија: Знање, ставови и понашање одраслих становника, од значаја за настанак водећих заразних

болести у републици Србији. Acta Medica Medianae, 2006;
Vol.45: www.medfak.ni.ac.yu/amm

Контакт: Дипл. деф. Душанка Тадић, Гарибалдијева 2, 11080 Земун, тел: 011/ 3077268; моб: 064/8240 515; e-mail: dusankat@ncrc.ac.rs; duska.tadic@gmail.com